

マイチャレンジインターンシップ 2026 申込書

(個人での申込み用)

基本的には、学校の担任の先生か進路指導部の先生を通してお申し込みください。

ただし、それが難しい場合には、下記のシートにもご記入の上、1枚目の「学校を通しての申込み用 申込書」と共に、FAX またはメールにてアスバシまでご送付ください。

学校名／学年	
氏名・性別	男 ・ 女
住所	
連絡先 1 (自宅電話番号) ※無い場合は保護者携帯	
連絡先 2 (応募者の携帯)	
連絡先 3 (応募者のメールアドレス)	

※保険申込手続きに必要なために生徒の性別のご回答をお願いいたします。

※連絡先は、1、2、3 全てご記入ください。

個人の携帯をもっていない場合には、自宅のものだけで結構です。メールアドレスが無い場合は空欄で構いません。

※学校を通して申込まれる場合には、こちらの 2 枚目の用紙は送付の必要はありません。

担 当 一般社団法人アスバシ 小柳・斉藤
電 話 052-881-4401 FAX 052-308-3284
メー ル jim@asubashi.jp